



Segundo período de sesiones ordinario
de la Junta Ejecutiva

Roma, 9-13 de noviembre de 2015

PROYECTOS QUE REQUIEREN LA APROBACIÓN DE LA JUNTA EJECUTIVA

Tema 8 del programa

Para aprobación

S

Distribución: GENERAL
WFP/EB.2/2015/8-B/1
16 octubre 2015
ORIGINAL: INGLÉS

OPERACIONES PROLONGADAS DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN – REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO 200832

Asistencia alimentaria selectiva para las víctimas de los conflictos armados y otros grupos vulnerables

Número de beneficiarios	3.233.000
Duración del proyecto	2 años (1 de enero de 2016 – 31 de diciembre de 2017)
Costo (dólares EE.UU.)	
Productos alimenticios y costos conexos	129.629.389
Transferencias de base monetaria y costos conexos	44.756.005
Desarrollo y aumento de las capacidades	1.470.000
Costo total para el PMA	242.709.344

Los documentos de la Junta Ejecutiva se pueden consultar en el sitio web del PMA
(<http://executiveboard.wfp.org>).

NOTA PARA LA JUNTA EJECUTIVA

El presente documento se remite a la Junta Ejecutiva para su aprobación.

La Secretaría invita a los miembros de la Junta que deseen formular alguna pregunta de carácter técnico sobre este documento a dirigirse a los coordinadores que se indican a continuación, de ser posible con un margen de tiempo suficiente antes de la reunión de la Junta.

Sr. C. Nikoi
Director Regional
África meridional

Correo electrónico: chris.nikoi@wfp.org

Sr. P. Recalde
Director en el País

Correo electrónico: pablo.recalde@wfp.org

RESUMEN

La República Democrática del Congo sigue viviendo un conflicto armado que provoca desplazamientos de población masivos. A fines de 2014 había aproximadamente 2,7 millones de desplazados internos, principalmente en la parte oriental del país.

Pese a la considerable riqueza de recursos naturales y al potencial agrícola del país, el 63 % de sus 71 millones de habitantes es pobres, y 6,5 millones de personas se enfrentan a crisis relacionadas con la seguridad alimentaria y los medios de subsistencia. La malnutrición aguda global se sitúa, en promedio, en un 8 % a nivel nacional, si bien las tasas en algunos territorios superan los umbrales de “gravedad” y “emergencia”. Hay alrededor de 3,5 millones de niños en edad escolar no matriculados.

Los factores determinantes de la inseguridad alimentaria son la pobreza, las carencias en materia de infraestructura, el acceso inadecuado a los servicios sociales básicos y a los mercados, y los malos hábitos alimentarios. Las principales crisis de gravedad son los conflictos y los desplazamientos de la población, situaciones que se ven agravadas por la vulnerabilidad a los peligros naturales.

Es probable que la inseguridad persista y posiblemente aumente a raíz del fin del mandato de la Misión de Estabilización de las Naciones Unidas en 2016 y de la celebración de elecciones en la República Democrática del Congo y en los países vecinos.

Las actividades de esta operación prolongada de socorro y recuperación se llevarán a cabo en su mayor parte en las zonas afectadas por el conflicto en la parte oriental del país y tendrán por finalidad mejorar la seguridad alimentaria y nutricional de algunas de las categorías más vulnerables: los grupos de desplazados internos, los repatriados, los refugiados y las comunidades anfitrionas. La asistencia se prestará en forma de raciones alimentarias de socorro, asistencia alimentaria para la creación de activos, alimentación escolar y apoyo nutricional. El PMA determinará el tipo de modalidad de transferencia más apropiado mediante evaluaciones de la capacidad sectorial y análisis del riesgo y de la eficiencia en función de los costos.

La operación está en consonancia con el Plan de Acción Humanitaria de las Naciones Unidas de 2015, la Estrategia de reducción de la pobreza de segunda generación del Gobierno y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Contribuirá a la consecución de los Objetivos Estratégicos 1 y 2, el Reto del Hambre Cero y el segundo Objetivo de Desarrollo del Milenio. Se ha basado en un extenso proceso de consultas y tiene en cuenta las recomendaciones de las evaluaciones tanto internas como externas de la cartera de proyectos del PMA.

PROYECTO DE DECISIÓN*

La Junta aprueba la operación prolongada de socorro y recuperación República Democrática del Congo 200832 propuesta, “Asistencia alimentaria selectiva para las víctimas de los conflictos armados y otros grupos vulnerables” (WFP/EB.2/2015/8-B/1).

* Se trata de un proyecto de decisión. Si desea consultar la decisión final adoptada por la Junta, sírvase remitirse al documento relativo a las decisiones y recomendaciones que se publica al finalizar el período de sesiones.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Contexto

1. La República Democrática del Congo es un país de bajos ingresos y con déficit de alimentos que ocupó el penúltimo puesto en el índice de desarrollo humano de las Naciones Unidas de 2014. Pese a poseer recursos naturales considerables, su economía ha tardado en recuperarse de décadas de deterioro e inestabilidad. El producto interno bruto aumentó un 8,5 % en 2013, debido en gran parte al sector de la minería¹.
2. El conflicto armado persiste, especialmente en el este, y el consiguiente desplazamiento de la población agrava la pobreza, que en 2012 afectaba al 63 % de la población. A fines de 2014 se tenía noticia de unos 2,7 millones de personas desplazadas internamente (PDI) y de 1,78 millones de repatriados en la parte oriental del país². La Misión de Estabilización de las Naciones Unidas en la República Democrática del Congo (MONUSCO) está respaldando el programa de estabilización del Gobierno por medio de la Estrategia Internacional de Apoyo a la Seguridad y la Estabilización revisada.
3. Aproximadamente el 60 % de la población de la República Democrática del Congo vive en zonas rurales³, y para el 97 % de esas personas la agricultura es la principal fuente de ingresos⁴. La agricultura en pequeña escala es la actividad de subsistencia rural más comúnmente practicada y aporta en promedio un 90 % de los ingresos de los hogares. Pese al potencial del sector⁵, la producción agrícola aumentó solo un 3 % entre 2010 y 2013, lo que arrojó un déficit estimado de producción de alimentos de entre un 30 % y un 40 %⁶.
4. Si bien ha habido ciertos progresos en la provisión de servicios sociales⁷, en 2012 el 63 % de la población estaba sumida en la pobreza⁸. La mortalidad infantil es de 104 por cada 1.000 niños menores de 5 años de edad —105 en el caso de los varones y 108 en el de las niñas—, y la de bebés, de 58 por cada 1.000 nacidos vivos; la mortalidad materna es de 846 por cada 100.000 nacidos vivos. Aproximadamente el 27 % de las adolescentes tienen un hijo o están embarazadas, y la tasa de fertilidad es de 6,6 niños por mujer⁹.
5. El VIH sigue constituyendo un problema de salud pública importante, con una prevalencia en todo el país del 1,2 %. Es 2,7 veces más probable que las mujeres se infecten a que lo hagan los hombres, y las tasas de infección entre los supervivientes de actos de violencia sexual y de género, que afecta principalmente a las mujeres, son elevadas. Otros factores que

¹ Banco Mundial. 2014. *RDC – Rapport de suivi de la situation économique et financière 2014*. Washington, D.C.

² Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCAH). Diciembre de 2014.

³ Agencia Central de Inteligencia. *The World Factbook*. Washington, D.C.

⁴ PMA/Instituto Internacional de Investigaciones sobre Políticas Alimentarias (IFPRI). Análisis exhaustivo de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad. Enero de 2014.

⁵ De acuerdo con el Organismo Nacional de Inversión, la República Democrática del Congo tiene más de 120 millones de hectáreas de tierras aptas para la agricultura y la ganadería, de las cuales solo se utiliza un 10 %.

⁶ Índice global de seguridad alimentaria de 2013. Disponible en: foodsecurityindex.eiu.com

⁷ Las asignaciones del presupuesto nacional para el sector de los servicios sociales aumentaron del 10 % en 2012 al 46 % en 2014.

⁸ Instituto Nacional de Estadística. *Enquête 1-2-3 RDC*. Septiembre de 2014.

⁹ Segunda encuesta demográfica y de salud - República Democrática del Congo, 2013-2014.

inciden en esta tasa pueden ser el poco uso de preservativos por parte de los hombres y las estrategias de supervivencia negativas que las mujeres se ven forzadas a adoptar.

6. Se estima que 3,5 millones de niños en edad escolar no están matriculados¹⁰. La matrícula neta en la enseñanza primaria es del 75 %¹¹, y existen disparidades significativas entre las zonas urbanas y las rurales, así como entre las provincias. Los factores que obstaculizan la matrícula están relacionados con el conflicto —inseguridad, desplazamientos de población, destrucción y ocupación de escuelas, y reclutamiento forzado de niños soldados por grupos rebeldes—, pero revisten también un carácter más general, como los gastos y matrículas escolares y el matrimonio y el trabajo infantiles. El coeficiente de género es de 0,97 en la enseñanza primaria y se reduce a 0,7 en las escuelas secundarias. Las escuelas dependen en gran medida de las comunidades para sufragar sus costos; aproximadamente el 77 % de todos los gastos de las escuelas primarias son costeados por los hogares¹⁰. Estas tendencias agravan a la vez la pobreza y la inseguridad.
7. Pese a los progresos en la legislación sobre igualdad de género, la República Democrática del Congo ocupa el lugar 144 entre los 148 países incluidos en el Índice de Desigualdad de Género de 2012 de las Naciones Unidas. La violencia sexual hace tiempo que se utiliza como arma de guerra; en 2012 se notificaron 18.785 casos de violencia sexual y de género¹². Mientras que las mujeres y las niñas están expuestas un gran riesgo de sufrir agresiones sexuales cuando se encuentran en la esfera pública¹³, los hombres y los niños están expuestos a raptos y al reclutamiento forzado en grupos armados. En algunas zonas, las minorías étnicas son perseguidas, o bien corren riesgo de sufrir persecución¹⁴.
8. Es posible que la situación de seguridad se deteriore en 2016, especialmente después de marzo, cuando se prevé que finalice el mandato de la MONUSCO y se celebren elecciones presidenciales y provinciales más tarde en el año. Las elecciones nacionales en los países vecinos también podrían contribuir a la inseguridad¹⁵.
9. La República Democrática del Congo sigue viviendo una crisis humanitaria prolongada. Varias partes interesadas alientan a que se siga suministrando socorro y, en la medida de lo posible, asistencia para la recuperación.

SITUACIÓN EN MATERIA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN

10. Según el análisis realizado en el primer semestre de 2015 con arreglo a la clasificación integrada de la seguridad alimentaria y la fase humanitaria (CIF), 6,5 millones de personas

¹⁰ Ministerio de Educación Primaria, Secundaria y Profesional, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación (IIPE). 2014. *Rapport d'état du système éducatif*. Kinshasa.

¹¹ UNICEF/Ministerio Británico para el Desarrollo Internacional (DFID)/UNESCO. Agosto de 2012. *Enquête nationale sur la situation des enfants en dehors de l'école*. Kinshasa.

¹² Ministerio de Género, Familia e Infancia y Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). 2013. *Ampleur des violences sexuelles en RDC et actions de lutte contre le phénomène de 2011 à 2012*. Kinshasa.

¹³ Comisión de Mujeres Refugiadas. 2014. *Cooking in the Congo: Technical assessment of cooking fuel and stoves for displaced communities in North Kivu, Democratic Republic of the Congo*. Nueva York.

¹⁴ Proyecto de fomento de las capacidades de reserva en materia de protección (ProCap). 2012. Informe final. <https://www.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/ProCap%20Final%20Annual%20Report%202012.pdf>.

¹⁵ Se prevé que en 2015 se celebrarán elecciones en el Sudán, la República Centroafricana y Burundi y, en 2016, en Uganda, la República del Congo y Angola.

afrontan crisis en materia de seguridad alimentaria y medios de subsistencia. Siete territorios en Katanga, Maniema, Kivu Meridional, la Provincia Oriental y Ecuador experimentan condiciones de emergencia de fase 4: uno de cada cinco hogares sufre déficits de consumo de alimentos considerables, que se traducen en una malnutrición aguda elevada y un exceso de mortalidad, o bien han sufrido una pérdida extrema de medios de subsistencia.

11. Las causas subyacentes de la inseguridad alimentaria son la pobreza, las carencias en materia de infraestructura y un acceso insuficiente a los servicios sociales básicos. Otros factores determinantes son los siguientes: i) el acceso limitado a tierras cultivables, especialmente en las zonas afectadas por el conflicto y en lo que respecta a las mujeres; ii) la desigualdad de género; iii) el acceso limitado a los mercados, debido a las malas condiciones de los caminos, el elevado costo del transporte, la imposición de tasas extraoficiales y la inseguridad, y iv) los malos hábitos de alimentación.
12. Las principales crisis graves en el este son el conflicto y el desplazamiento de la población, lo cual se ve agravado por la vulnerabilidad ante peligros naturales tales como inundaciones y corrimientos de tierras.
13. En el Plan de Acción Humanitaria de las Naciones Unidas de 2015 se estima que 7 millones de personas en la República Democrática del Congo necesitan asistencia humanitaria debido al conflicto, las epidemias, las emergencias nutricionales y los desastres naturales. Ese plan está dirigido a 5,2 millones de personas en zonas prioritarias, de las cuales 2,5 millones se beneficiarán de intervenciones de seguridad alimentaria y 900.000 de intervenciones para combatir la crisis nutricional.
14. Algunas evaluaciones realizadas recientemente en Kivu Septentrional, Kivu Meridional, Katanga y la Provincia Oriental indican que la prevalencia de la inseguridad alimentaria grave en los grupos desplazados por el conflicto duplica con creces el promedio en las poblaciones locales. Sin embargo, el arribo repentino y la estancia prolongada de PDI —la mayoría de las cuales reside en familias de acogida— y refugiados imponen una carga adicional a unos recursos con frecuencia escasos en las comunidades anfitrionas y aumentan las tensiones relativas a la tierra.
15. Al carecer de capital y acceso a crédito, tierras o insumos agrícolas, la principal fuente de subsistencia de las personas desplazadas es el trabajo agrícola estacional, que es sumamente variable; los hogares que dependen del trabajo ocasional utilizan hasta un 72 % de sus ingresos para adquirir alimentos¹⁶.
16. El acceso de las mujeres a actividades generadoras de ingresos resulta aún más dificultoso debido a los problemas que se plantean en materia de protección. Si bien las mujeres pueden tener poder de decisión respecto de los jornales, su falta de control sobre la tierra les impide controlar las ventas de los productos agrícolas¹⁷. En Kivu Septentrional, Kivu Meridional y Katanga, la prevalencia de la inseguridad alimentaria grave es superior en los hogares encabezados por mujeres que en los encabezados por hombres¹⁸.

¹⁶ Análisis exhaustivo de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad de 2014.

¹⁷ Davis, L., Fabbri, P. y Alphonse, I. M. 2014. Perfil del país en materia de género. Encargado por la Embajada de Suecia en colaboración con el DFID, la delegación de la Unión Europea y la Embajada del Canadá. Kinshasa. <http://www.lauradavis.eu/wp-content/uploads/2014/07/Gender-Country-Profile-DRC-2014.pdf>.

¹⁸ PMA y Ministerio de Agricultura. Evaluación de la seguridad alimentaria en emergencias (ESAE) de enero de 2015 en Kivu Septentrional y ESAE de febrero de 2015 en Kivu Meridional; PMA e Instituto Nacional de Estadística. ESAE de enero de 2015 en Katanga.

17. Datos recientes revelan tasas de malnutrición aguda global a nivel nacional que oscilan entre un 8 % y un 9,1 % en el caso de los varones y se sitúan en un 6,6 % en el caso de las niñas⁹. Los promedios nacionales ocultan importantes disparidades entre las provincias; las tasas de malnutrición aguda global en los territorios de las provincias orientales exceden de los umbrales de “gravedad” y “emergencia”. A nivel nacional, el 43 % de los niños —45 % en el caso de los varones y 40 % en el de las niñas— padecen malnutrición crónica⁹. La prevalencia de anemia es del 47 % en los niños —sin diferencias significativas entre ambos sexos— y del 38 % en las mujeres. Según un estudio realizado en 2013 en ocho ciudades, entre las personas que viven con VIH y sida se registraba una tasa de malnutrición del 52 %¹⁹.
18. El maíz, el aceite de palma y la mandioca son las principales fuentes de energía y proteínas de la dieta; el consumo energético diario es de 1.960 kilocalorías promedio por persona. Solo el 9 % de los niños de entre 6 y 24 meses de edad tienen un régimen alimentario mínimo aceptable, lo que es un indicador indirecto de su nivel de ingesta de los nutrientes necesarios para desarrollarse y crecer. Agravan la situación las prácticas inadecuadas de cuidado infantil, las carencias de los servicios sanitarios y las deficientes condiciones de saneamiento e higiene. El conflicto empeora asimismo las carencias de nutrientes esenciales entre los pobres²⁰.
19. Los estudios realizados por el PMA y sus asociados indican que los principales mercados están en general operativos y que existen suficientes comerciantes. Los precios de los alimentos durante el primer semestre de 2015 eran estables en comparación con el promedio de los cinco años anteriores²¹. En las zonas remotas, las malas condiciones de los caminos y la inseguridad provocaron un aumento de los precios y un deterioro del funcionamiento de los mercados²².

POLÍTICAS, CAPACIDADES Y MEDIDAS DEL GOBIERNO Y OTRAS PARTES INTERESADAS

Gobierno

20. Las capacidades nacionales para hacer frente a la pobreza y los efectos de las crisis sucesivas se han visto erosionadas por años de conflicto, mala gestión y corrupción. En la Estrategia de crecimiento y reducción de la pobreza del Gobierno para 2011-2015 se concede prioridad a: i) el fortalecimiento de la buena gobernanza y la consolidación de la paz; ii) la diversificación de la economía, la aceleración del crecimiento y la promoción del empleo; iii) la mejora del acceso a los servicios sociales y el aumento del capital humano, y iv) la protección del medio ambiente y la adopción de medidas para afrontar el impacto del cambio climático.
21. La República Democrática del Congo es miembro del Movimiento mundial para el fomento de la nutrición (SUN) desde 2013 y ha adoptado tanto una estrategia nacional de

¹⁹ Programa Nacional de Lucha contra el SIDA y PMA. 2013. *Prise en charge nutritionnelle des PVVIH dans 8 villes de la République Démocratique du Congo: Le point et les perspectives*. (Abril). Kinshasa.

²⁰ IFPRI. 2012. *Resource-rich yet malnourished*. Washington, D. C., y Segunda encuesta demográfica y de salud, República Democrática del Congo, 2013-2014.

²¹ Precios del mercado recopilados quincenalmente por el Ministerio de Agricultura y por medio de evaluaciones de los mercados realizadas por el PMA.

²² PMA y Oxfam. 2013. *Études des systèmes de marchés du haricot et du maïs* (febrero a abril).

nutrición (2011–2015) como una política nacional de nutrición (2013) coordinadas por el *Programme National de Nutrition*.

22. La estrategia de desarrollo educativo para 2010-2016 apunta a: i) mejorar el acceso, la igualdad y la retención escolar; ii) mejorar la calidad y la eficacia de la educación disponible, y iii) reforzar la gestión del sector.

Otros actores importantes

23. Como resultado del examen de mitad de período del Marco de las Naciones Unidas de Asistencia para el Desarrollo (MANUD) para 2013-2017, llevado a cabo en junio de 2015, se dispondrá de una versión revisada del MANUD, que incluirá un plan de traspaso gradual de las responsabilidades de la MONUSCO al equipo de las Naciones Unidas en el país para fines de 2017.
24. Los organismos de contraparte que prestan servicios y mantienen nexos complementarios con los programas del PMA son el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
25. Gracias a una extensa red de organizaciones no gubernamentales (ONG) se cuenta con asociados cooperantes competentes y experimentados, de importancia fundamental para la ejecución efectiva de las operaciones del PMA.

Coordinación

26. El sistema de módulos de acción agrupada funciona tanto a nivel nacional como provincial. El PMA dirige el módulo de seguridad alimentaria juntamente con la FAO y, de forma individual, el módulo de logística, además de participar en los módulos de nutrición y protección. Colabora asimismo en el comité directivo del Mecanismo de respuesta rápida a los movimientos de población (*Réponse rapide aux mouvements de population*), dirigido por el UNICEF desde 2010 a fin de evaluar las necesidades y advertir a la comunidad de ayuda humanitaria sobre las nuevas crisis que puedan producirse en relación con los desplazamientos de población.
27. Las directrices nacionales de coordinación entre los actores humanitarios, de 2014, y la MONUSCO ofrecen orientación operacional en materia de coordinación, preservación del espacio de ayuda humanitaria y respeto de los principios humanitarios de colaboración. El Marco nacional de coordinación humanitaria establecido por el Primer Ministro en 2013 sirve de mecanismo de coordinación entre el Gobierno y el equipo humanitario de las Naciones Unidas en el país.
28. El Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), la FAO y el PMA colaboran en el desarrollo de cadenas de suministro en apoyo del Programa nacional de inversión agrícola por medio de iniciativas tales como la de “Compras para el progreso” (P4P).
29. Bajo la conducción del Ministerio de Planificación se está constituyendo un foro en Kivu Septentrional para coordinar y promover soluciones sostenibles para las PDI y otros grupos afectados por el conflicto.

OBJETIVOS DE LA ASISTENCIA DEL PMA

30. La operación prolongada de socorro y recuperación (OPSR) 200832 se concentra en las zonas afectadas por el conflicto en la parte oriental de la República Democrática del Congo y tiene por finalidad general mejorar la seguridad alimentaria y nutricional de las personas más vulnerables del país.
31. Sus objetivos concretos son los siguientes:
- garantizar la seguridad alimentaria de las PDI, los refugiados y otros grupos vulnerables proporcionando socorro alimentario para salvar vidas (Objetivo Estratégico 1);
 - contribuir a estabilizar o reducir la desnutrición en los niños de entre 6 y 59 meses de edad y las mujeres embarazadas y lactantes (Objetivo Estratégico 1);
 - restablecer o estabilizar el acceso a la educación y los servicios de salud básicos (Objetivo Estratégico 1), y
 - contribuir a mejorar el acceso a los mercados y los servicios alimentarios y nutricionales de las PDI que regresan al país, los refugiados y las comunidades anfitrionas (Objetivo Estratégico 2).
32. La operación está en consonancia con el Plan de Acción Humanitaria, la Estrategia de crecimiento y reducción de la pobreza de segunda generación del Gobierno y el MANUD, y contribuirá a afrontar el Reto del Hambre Cero y alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible 2 – Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.
33. La OPSR complementa otros programas del PMA y establece sinergias con ellos, como el programa conjunto PMA-FAO de asistencia a los pequeños agricultores mediante la modalidad de “Compras para el progreso”; la operación de emergencia regional 200799 en apoyo de los refugiados de la República Centroafricana, y cuatro operaciones especiales con las que se prestan servicios a la comunidad de ayuda humanitaria a través de los módulos de acción agrupada de seguridad alimentaria y logística, el Servicio Aéreo Humanitario de las Naciones Unidas y las obras de reparación de caminos de emergencia.

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DEL PMA

Asistencia proporcionada hasta la fecha

34. Mediante la operación anterior (OPSR 200540) se prestó asistencia a 1,4 millones de personas en 2014, en su mayor parte PDI y repatriados de la parte oriental de la República Democrática del Congo. Los indicadores de la seguridad alimentaria mostraron una tendencia positiva en el curso de la operación, y los indicadores de las realizaciones relativos a las intervenciones nutricionales superaron sistemáticamente los objetivos fijados. En 2014, las actividades de la iniciativa “Compras para el progreso” promovieron la capacidad de 16.000 pequeños agricultores a fin de producir y comercializar 16.000 toneladas de cereales y legumbres secas en Katanga y Ecuador.
35. Una evaluación de la cartera de proyectos del PMA en el país entre 2009 y 2013 reveló que las operaciones eran en términos generales pertinentes, atendían a las necesidades de las mujeres y los hombres del país y se ajustaban a las políticas y prioridades del Gobierno. En ella se recomendó que el PMA: i) mejorara su capacidad de intervención rápida;

ii) incrementara el uso de otros tipos de modalidades de asistencia alimentaria; iii) iniciara un proceso de transición hacia un enfoque más orientado al desarrollo; iv) elaborara una estrategia más ambiciosa en materia de compras locales, y v) mejorara la integración de las cuestiones transversales en todo el ciclo de los proyectos.

Estrategia

36. La OPSR 200832 fue diseñada mediante un proceso de consulta interno y externo, teniendo en cuenta un examen interno de mitad de período de la estrategia del PMA en el país y las recomendaciones de la evaluación de la cartera de proyectos. Se centra en las zonas afectadas por el conflicto de la parte oriental de la República Democrática del Congo en consonancia con las prioridades acordadas con los interesados en 2014 en materia de intervenciones.
37. El costo anual es comparable con los costos de 2015 de la OPSR 200540 y se basa en tendencias de financiación históricas, la dotación de recursos prevista y los elevados costos que supone prestar asistencia alimentaria en la parte oriental de la República Democrática del Congo debido en gran parte a la mala infraestructura y a la inseguridad.
38. En el contexto de crisis humanitaria prolongada que vive la República Democrática del Congo, la OPSR 200832 adopta un enfoque flexible y tiene en cuenta sistemáticamente cuestiones transversales tales como el género, la protección y la sostenibilidad ambiental. Tal enfoque permitirá al PMA: i) responder rápidamente a los desplazamientos de población nuevos y en curso; ii) respaldar el retorno o reasentamiento de las PDI y los refugiados en condiciones de seguridad, y iii) contribuir eficazmente a la estabilización. En la medida de lo posible, todas las actividades estarán planteadas de forma que se tengan en cuenta los aspectos nutricionales y el conflicto. Se buscarán sinergias entre los componentes de la operación.

⇒ *Socorro*

39. El PMA responderá a las crisis de seguridad alimentaria resultantes del conflicto y, en menor medida, de desastres naturales y epidemias mediante:
 - distribuciones generales de alimentos selectivas, con las que se atenderá a las necesidades de las PDI, los refugiados y las comunidades anfitrionas vulnerables afectadas por el conflicto, así como a las víctimas de otras crisis, según su nivel de inseguridad alimentaria, y
 - el conjunto de medidas de preparación para la pronta intervención y respuesta en caso de emergencias y las reservas descentralizadas de galletas de alto valor energético, que se establecerán como parte de un mecanismo de respuesta rápida.
40. Las operaciones especiales del PMA serán fundamentales para la ejecución oportuna de la intervención y la coordinación efectiva con otras partes. Para aumentar al máximo el impacto, siempre que sea posible el PMA procurará coordinar las distribuciones de alimentos con la distribución de artículos no alimentarios por parte de otros actores del Mecanismo de respuesta rápida a los movimientos de población.

41. Las actividades de nutrición están previstas para responder a la malnutrición aguda:
- Con la alimentación suplementaria selectiva se tratará la malnutrición aguda moderada de los niños de entre 6 y 59 meses de edad y las mujeres embarazadas y lactantes, como parte del Programa nacional integrado de gestión de la malnutrición aguda.
 - Con la alimentación suplementaria general se evitará la emaciación en los niños de entre 6 y 23 meses de edad y las mujeres embarazadas y lactantes.
 - Se dará prioridad a la prestación de apoyo nutricional a las personas que viven con VIH y las que reciben tratamiento contra la tuberculosis, como recomiendan las evaluaciones y en asociación con otros organismos. Dada la poca asistencia de los hombres a los locales donde se realizan los controles, se ampliarán las campañas de sensibilización tanto para los hombres como para las mujeres. Se prevé que el apoyo nutricional ayude a aumentar la asistencia.
42. Se divulgarán mensajes sobre nutrición, especialmente cuando se distribuya efectivo, a fin de concienciar a los beneficiarios sobre la importancia de que la nutrición sea correcta y la alimentación, diversificada. Se incluirá a los hombres —en particular a los dirigentes locales, comunitarios y religiosos— y a los niños en las campañas de sensibilización. Las tarjetas de racionamiento se expedirán a nombre de las mujeres, pero se incluirá el nombre del marido para disminuir las tensiones en el hogar.
43. Además, por medio de la OPSR 200832: i) se desarrollarán las capacidades del Gobierno para realizar encuestas nutricionales y capacitar a los trabajadores de la salud; ii) se financiará un estudio sobre el costo del hambre con miras a facilitar la elaboración de un plan de acción nacional acerca del Movimiento SUN, y iii) se propondrá un análisis de la situación nutricional para orientar la adopción de decisiones acerca del período decisivo que ofrecen los primeros 1.000 días después de la concepción, con la posible inclusión de evaluaciones del costo de la dieta.
44. Si bien en la OPSR 200832 no se pretende realizar intervenciones directas para evitar los retrasos del crecimiento mejorando el acceso a los nutrientes²³, las actividades contribuirán a reducir tales retrasos prestando apoyo en materia de desarrollo de las capacidades a los departamentos técnicos pertinentes de los ministerios de salud y agricultura.

⇒ *Alimentación escolar*

45. Mediante el programa de alimentación escolar se atenderá al problema de la inseguridad alimentaria en los niños de enseñanza primaria y, mediante la provisión de una comida escolar diaria, se alentará a los niños desplazados y repatriados a continuar su educación y permanecer en la escuela. Las actividades también pueden contribuir a lograr efectos en las esferas del género y la protección ofreciendo incentivos a los niños vulnerables (y especialmente a las niñas) para que permanezcan en la escuela, posiblemente reduciendo el riesgo de reclutamiento de niños por grupos armados, los matrimonios infantiles y el trabajo infantil, sobre todo porque los niños se matriculan tardíamente en la escuela.
46. El programa combatirá las carencias de micronutrientes en los escolares distribuyendo alimentos enriquecidos y micronutrientes en polvo. En las zonas de repatriación contribuirá a promover la cohesión social y, cuando se vincule con asociaciones complementarias y

²³ En 2015-2016, un fondo fiduciario conjunto con financiación de la Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación pondrá a prueba experimentalmente un enfoque multisectorial para prevenir los retrasos del crecimiento mejorando el acceso a nutrientes, en colaboración con la FAO, el PNUD y el UNICEF.

compras locales, estimulará la recuperación agrícola aumentando las oportunidades comerciales de los productores.

47. El PMA realizará estudios de referencia y de impacto a partir del primer semestre de 2016 a fin de determinar el efecto de la alimentación escolar en la seguridad alimentaria de los niños y el acceso a la educación y la retención escolar, evaluar las carencias de micronutrientes, y atender a las preocupaciones en materia de género y protección. Apoyará al Gobierno en la definición de un programa de alimentación escolar a nivel nacional y en la aplicación en 2016 del Enfoque sistémico para lograr mejores resultados educativos (SABER).

⇒ *Recuperación*

48. El PMA aplicará varias estrategias para asistir a las PDI que ya hayan regresado a sus lugares de origen o que se hayan reasentado en otra parte, y para ayudar a otros grupos afectados por el conflicto:
- Las actividades de asistencia alimentaria para la creación de activos (ACA) de base comunitaria ayudarán a los grupos seleccionados a restablecer sus medios de subsistencia. Las actividades²⁴ se centrarán en la rehabilitación de la infraestructura comunitaria y el respaldo del restablecimiento del potencial agrícola mediante asociaciones con el Gobierno, organismos de las Naciones Unidas y de cooperación bilateral, ONG y comunidades. Las actividades de ACA se planificarán y realizarán por medio de evaluaciones participativas y que atiendan a los temas de género. La duración promedio de la asistencia será de entre tres y seis meses, de conformidad con los calendarios estacionales y basándose en la situación de seguridad alimentaria de los hogares asistidos. En las zonas en que se realicen estas actividades se establecerán fuertes nexos con la iniciativa “Compras para el progreso”, y en las zonas estabilizadas se apoyarán los planes estratégicos de la Estrategia Internacional de Apoyo a la Seguridad y la Estabilización.
 - Cuando sea viable se aplicará un conjunto integrado de medidas de apoyo a las actividades de ACA, la alimentación escolar y la nutrición, que se adaptará a las necesidades específicas de las comunidades aplicando un enfoque multisectorial y de varios interesados.
 - Mediante las actividades de asistencia alimentaria para la capacitación (APC) se apoyará la formación profesional, estrategias de diversificación de los medios de subsistencia y la generación de ingresos. Además, junto con los asociados, el PMA desarrollará las capacidades de los actores locales en materia de reducción del riesgo de desastres.
 - Se realizarán distribuciones de alimentos no condicionadas y posteriormente actividades de APC a fin de brindar apoyo a los supervivientes de actos de violencia sexual y de género y a los niños soldados desmovilizados, entre otras personas. Con ello se pretende facilitar su regreso al empleo y a la escuela y promover la reintegración socioeconómica y psicosocial en sus comunidades. De manera más amplia, se promoverá la labor de estabilización en las zonas de repatriación.

²⁴ Entre las actividades que se realizarán cabe mencionar la rehabilitación de caminos, escuelas, mercados y centros de salud, y/o la reforestación, la recuperación de pantanos y suelos degradados, los sistemas hortícolas comunales en los que participen especialmente mujeres, y la prestación de apoyo a proyectos de multiplicación de semillas.

49. Desde 2010, el PMA ha suministrado transferencias de base monetaria mediante una diversidad de asociados y modelos de distribución. El seguimiento después de las distribuciones reveló que los beneficiarios estaban particularmente satisfechos con tales transferencias debido a su carácter fungible. Sin embargo, en algunos casos las condiciones de seguridad y de los mercados son las que rigen el uso de los cupones. La realización de transferencias de base monetaria aumentará en el transcurso de esta operación, de acuerdo con el debido análisis sectorial y la estrategia de transferencia. Cuando sea viable podrán aplicarse nuevas opciones de pago, como los cupones electrónicos y los cajeros automáticos.
50. El PMA cumplirá las normas mínimas de protección adoptadas por los módulos de acción integrada en la República Democrática del Congo, integrará actividades de protección y hará el seguimiento de ellas. Las capacidades del personal en materia de protección se reforzarán impartiendo capacitación. Se establecerán comités de retroalimentación en los puntos de distribución, que centrarán su atención concretamente en las cuestiones de género y de protección. Se establecerán líneas directas especiales y otros mecanismos para ayudar a los beneficiarios a dejar constancia de sus opiniones y permitir al PMA y a sus asociados atender debidamente a los problemas planteados. En el caso de las transferencias de base monetaria móviles, tanto las mujeres como los hombres tienen acceso a teléfonos facilitados de forma gratuita.
51. El PMA utiliza la plataforma SCOpe (el Sistema institucional para operaciones de efectivo) en la República Democrática del Congo desde 2014 y prevé ampliar su uso. También en ese año comenzó a poner en práctica experimentalmente el sistema móvil de análisis y cartografía de la vulnerabilidad, reuniendo datos sobre el seguimiento de la seguridad alimentaria mediante la tecnología de la telefonía móvil. Ello ha permitido aumentar la velocidad y la eficiencia en función de los costos de la recolección de datos y ha brindado acceso a zonas antes inaccesibles. Para aumentar la rendición de cuentas del PMA a las poblaciones asistidas, se establecerá un sistema que permita a los beneficiarios ponerse en contacto con el PMA de forma gratuita para recibir información, a saber, calendarios de distribución y precios de los alimentos.

Estrategia de traspaso de responsabilidades

52. La duración de esta operación tiene en cuenta el proceso político en curso en la República Democrática del Congo y las consiguientes perspectivas de seguridad, además del ciclo del MANUD para 2013-2017.
53. Es de prever que el conflicto en la República Democrática del Congo continúe en el futuro próximo y que sea necesaria una intervención de socorro prolongada. La inestabilidad política y la poca solidez de la autoridad local limitarán la capacidad del Gobierno de proporcionar asistencia humanitaria a gran escala. El PMA seguirá desarrollando las capacidades del Gobierno en materia de análisis de la seguridad alimentaria y la nutrición y de adopción de medidas al respecto con miras a que sea el propio país quien, a la larga, realice dichas tareas.
54. Como respuesta a las recomendaciones de la evaluación de la cartera de proyectos en el país, mientras esté en curso la OPSR 200832 el PMA explorará la posibilidad de efectuar una transición a unos programas más sostenibles y centrados en el desarrollo mejorando el diálogo con los ministerios oficiales pertinentes y otras partes interesadas sobre intervenciones estratégicas en los sectores de la salud, la nutrición y la agricultura, entre ellas la asociación Salud 4+; la prevención de los retrasos del crecimiento; la estrategia del programa de salud materna, neonatal e infantil para 2016–2017, y el proyecto de “Compras

para el progreso” del PMA y la FAO. Estas intervenciones se realizarán junto con la OPSR 200832.

SELECCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS Y ORIENTACIÓN DE LA AYUDA

55. Mediante la OPSR se prestará asistencia a 1,6 millones de personas en promedio cada año en las zonas de Kivu Septentrional, Kivu Meridional, Katanga y la Provincia Oriental donde hay PDI, refugiados y repatriados y donde se aplican las fases 3 (crisis) y 4 (emergencia) de la CIF. En esas zonas se realizarán intervenciones de nutrición cuando las tasas de malnutrición aguda global excedan de los umbrales de emergencia. Se consideran otros indicadores como el índice de estrategias de supervivencia y las tasas de matrícula escolar.
56. Mediante las distribuciones generales de alimentos se asistirá a las PDI, los repatriados, los refugiados y/o las familias anfitrionas aquejadas de inseguridad alimentaria grave. Cuando se produzcan nuevos desplazamientos repentinos, el PMA proporcionará asistencia a las personas afectadas hasta que las evaluaciones determinen que han alcanzado la seguridad alimentaria.
57. Las evaluaciones rápidas multisectoriales realizadas por el Mecanismo de respuesta rápida a los movimientos de población o el sistema de módulos de acción agrupada emiten una alerta cuando la proporción de hogares con un consumo de alimentos insuficiente excede del 20 % y el índice de estrategias de supervivencia es superior a 20. Esa alerta activa otras medidas, como encuestas de vulnerabilidad y evaluaciones del mercado por parte del módulo de acción agrupada de seguridad alimentaria, para facilitar la orientación de la asistencia y contribuir a la elección de la modalidad de transferencia.
58. Las actividades de ACA estarán dirigidas a los hogares aquejados de inseguridad alimentaria cuyos integrantes puedan realizar tareas físicas en las zonas de repatriación, reasentamiento y estabilización. Las personas que no sean aptas físicamente para realizar actividades de ACA, pero que necesiten asistencia alimentaria, recibirán transferencias no condicionadas.
59. Se prevé que alrededor del 60 % de los beneficiarios de las distribuciones generales de alimentos y del 50 % de los beneficiarios de las actividades de ACA serán mujeres o niñas. En vista de la falta de oportunidades de generación de ingresos para las mujeres, la finalidad de la OPSR 200832 es aumentar su participación atendiendo a las demandas de mano de obra de ambos sexos. Habrá actividades de APC específicas que contribuirán al empoderamiento económico de las mujeres mediante la diversificación del conjunto de aptitudes a fin de abarcar la carpintería y los trabajos eléctricos, entre otras.
60. Se dispensará tratamiento para la malnutrición aguda moderada cuando la malnutrición aguda global supere el 10 % y/o se sitúe entre el 5 % y el 10 % con factores agravantes²⁵.

²⁵ La orientación de la ayuda está en consonancia con las normas del PMA e internacionales. Conforme al Plan de Acción Humanitaria de 2015, entre los factores agravantes se cuentan: i) un aumento superior al 30 % de las admisiones a los centros de alimentación nutritiva en los tres meses anteriores; ii) una mortalidad diaria retrospectiva de los niños menores de 5 años de edad superior a 2 por cada 10.000, y iii) la declaración de la fase 3 (“crisis”) según la CIF.

Cuando la malnutrición aguda global supere el 15 % o las tasas de mortalidad se encuentren por encima de umbrales críticos²⁶, también se realizará una intervención general preventiva.

61. Las actividades terapéuticas estarán dirigidas a niños menores de 5 años de edad y mujeres embarazadas y lactantes que padezcan malnutrición aguda moderada, así como a personas que vivan con VIH y que reciban tratamiento contra la tuberculosis seleccionados en centros de salud. La admisión y el alta se basan en criterios antropométricos para cada grupo, conformes a protocolos nacionales²⁷. En las estimaciones de beneficiarios se usa un objetivo del 60 % de cobertura en el caso de los niños de 6 a 9 meses (de conformidad con los objetivos fijados por el UNICEF para el tratamiento de la malnutrición aguda grave) y del 50 % en el caso de las mujeres embarazadas y lactantes. Se prestará apoyo a los centros de salud para mejorar el cribado y la detección activos de casos. La alimentación suplementaria general estará dirigida a todos los niños de entre 6 y 23 meses de edad y las mujeres embarazadas y lactantes en la zona de intervención. Los cuidadores —tanto hombres como mujeres— de niños con malnutrición grave también recibirán asistencia en los centros de alimentación terapéutica.
62. Se realizarán actividades de alimentación escolar en las zonas con mayor inseguridad alimentaria en donde la tasa de niños no escolarizados sea elevada. La selección de las escuelas primarias se basará en lo siguiente: i) los criterios del Plan de Acción Humanitaria; ii) las tasas de matrícula y de disparidad de género; iii) el hecho de ser públicas y reconocidas por el Estado; iv) la asistencia complementaria de asociados; v) la participación comunitaria en la gestión de la alimentación escolar; vi) elevados niveles de carencias de micronutrientes, y vii) un alto potencial de producción agrícola o de actividades enmarcadas en la iniciativa “Compras para el progreso” en zonas de repatriación o que tengan estabilidad. En los casos en que sea posible, el PMA creará huertos escolares en asociación con la FAO y el Ministerio de Agricultura, tanto como medio educativo como para diversificar la canasta de alimentos.

²⁶ Los territorios de las provincias orientales cuya tasa de malnutrición aguda global supera el 15 % debido a emergencias anteriores son Kansimba (16 %), Mítwaba (20 %), Mufunga Sampwe (16 %) y Manono (13 %).

²⁷ Los criterios de admisión se basan en una puntuación z correspondiente al peso para la estatura igual o superior a -3 e inferior o igual a -2 o una circunferencia braquial medio-superior (CBMS) superior a 115 milímetros e inferior a 125 milímetros para los niños de 6 a 59 meses de edad e inferior a 210 milímetros para las mujeres embarazadas y lactantes. Los criterios para el alta se basan en una puntuación z correspondiente al peso para la estatura superior o igual a -1,5 o una CBMS superior o igual a 115 milímetros, una CBMS superior o igual a 125 milímetros para los niños de 6 a 59 meses de edad y superior o igual a 230 milímetros para las mujeres embarazadas y lactantes.

CUADRO 1: BENEFICIARIOS, POR ACTIVIDAD*			
Actividad	Hombres/niños	Mujeres/niñas	Total
Distribuciones generales de alimentos	1 003 644	1 277 365	2 281 009
Alimentación suplementaria selectiva (niños de entre 6 y 59 meses de edad)	184 500	184 500	369 000
Alimentación suplementaria selectiva (mujeres embarazadas y lactantes)	-	125 600	125 600
Alimentación suplementaria general (niños de entre 6 y 23 meses de edad)	27 000	27 000	54 000
Alimentación suplementaria general (mujeres embarazadas y lactantes)	-	54 000	54 000
Apoyo nutricional para las personas que viven con VIH y las que reciben tratamiento contra la tuberculosis	6 900	16 100	23 000
Apoyo a los cuidadores (centros de alimentación terapéutica)	960	8 640	9 600
Alimentación escolar de emergencia	109 656	109 656	219 312
ACA	238 000	292 000	530 000
APC	4 500	5 500	10 000
TOTAL (ajustado para excluir el doble recuento)	1 396 000	1 837 000	3 233 000

* El doble recuento se ha calculado de la siguiente manera: el 25 % de los beneficiarios de las actividades de nutrición se beneficiarán asimismo de las distribuciones generales de alimentos y/o las actividades de ACA; el 40 % de los beneficiarios de las distribuciones generales de alimentos se beneficiarán también de las actividades de ACA (suponiendo que las personas recibirán asistencia cuando regresen a sus hogares o se reasienten); el 40 % de los beneficiarios de las actividades de alimentación escolar se beneficiarán también de las distribuciones generales de alimentos y/o las actividades de ACA (porque las escuelas seleccionadas deben incluir como mínimo un 40 % de niños desplazados internamente o repatriados). La superposición de los beneficiarios de las actividades de alimentación escolar de un año al siguiente se estima en un 80 %. Los totales se han redondeado al millar más cercano.

CONSIDERACIONES NUTRICIONALES Y RACIONES/TRANSFERENCIAS DE BASE MONETARIA

63. Las canastas de las distribuciones generales de alimentos y las actividades de ACA constan de harina de maíz enriquecida, legumbres secas, aceite vegetal enriquecido y sal yodada. Así se proporciona un contenido equilibrado de macronutrientes y micronutrientes y es posible respetar las preferencias alimentarias y prácticas culinarias locales.
64. Las distribuciones generales de alimentos cumplirán la norma mínima de 2.100 kilocalorías/persona/día durante la primera fase de una crisis aguda, cuya duración es de tres meses, conforme a las directrices sobre seguridad alimentaria del módulo de acción

agrupada²⁸. Durante la segunda fase se suministrará una ración reducida, también a las familias anfitrionas, en función de las evaluaciones de las necesidades y los déficits. Las PDI y los refugiados recibirán galletas de alto valor energético a su arribo y, como máximo, durante tres días.

65. La ración de las actividades de ACA se ha calculado conforme a normas de trabajo correspondientes a un promedio de 22 días de trabajo mensuales.
66. La ración para tratar la malnutrición aguda moderada en los niños de entre 6 y 59 meses de edad consistirá en un suplemento alimenticio listo para el consumo (Plumpy'Sup). A los niños de entre 6 y 23 meses de edad se les suministrará un suplemento nutritivo a base de lípidos (Plumpy'Doz) para prevenir la malnutrición aguda. Las mujeres embarazadas y lactantes (beneficiarias tanto de la alimentación suplementaria general como de la selectiva), las personas que viven con VIH y las personas que estén recibiendo tratamiento contra la tuberculosis recibirán SuperCereal con azúcar y aceite. Los cuidadores recibirán la ración completa prevista en las distribuciones generales de alimentos.
67. Las raciones de la alimentación escolar constarán de cereales, legumbres secas, aceite vegetal, sal y micronutrientes en polvo.

²⁸ Se han calculado raciones completas para el 70 % de los beneficiarios de las distribuciones generales de alimentos por un período máximo de tres meses; la ración se reduce seguidamente un 30 % en promedio y el déficit de alimentos se determina por medio de evaluaciones.

**CUADRO 2: RACIONES DE ALIMENTOS/TRANSFERENCIAS DE BASE MONETARIA,
POR ACTIVIDAD (gramos/persona/día)**

	Distribución general de alimentos (ración completa)	Distribución general de alimentos (ración reducida)	Nutrición						ACA	Alimentación escolar
			Alimentación suplementaria selectiva		Alimentación suplementaria general		Cuidadores	Personas que viven con VIH y con tuberculosis		
			6-59 meses	Mujeres embarazadas y lactantes	6-23 meses	Mujeres embarazadas y lactantes				
Cereales	400	300	-	-	-	-	400	-	400	120
Legumbres secas	120	50	-	-	-	-	120	-	120	30
Aceite vegetal	30	25	-	25	-	25	30	25	30	10
Sal	5	5	-	-	-	-	5	-	5	5
SuperCereal con azúcar	-	-	-	250	-	250	-	250	-	-
Galletas de alto valor energético*	[333]	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Plumpy'Sup	-	-	92	-	-	-	-	-	-	-
Plumpy'Doz	-	-	-	-	47	-	-	-	-	-
Micronutrientes en polvo**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,38
Transferencias de base monetaria (dólares/persona/día)	0,48	-	-	-	-	-	-	-	0,48	-
TOTAL	555	380	92	275	47	47	555	275	555	165
Total de kilocalorías por día	2 132	1 470	500	1 175	247	247	2 132	1 175	2 132	628
Porcentaje de kilocalorías de origen proteico	16	10	10,2	13,2	10	10	16	13,2	16	10
Porcentaje de kilocalorías de origen lipídico	11	22	55	35	58	58	11	35	11	18
Número de días de alimentación por año	90	90	60	90	180	180	7	180	66	220

* Las galletas de alto valor energético se suministran durante los primeros tres días después de los desplazamientos y no se consideran parte de la ración de la distribución general de alimentos.

** Solamente en Katanga y la Provincia Oriental.

CUADRO 3: NECESIDADES TOTALES PARA LAS TRANSFERENCIAS ALIMENTARIAS Y DE BASE MONETARIA, POR ACTIVIDAD (toneladas/dólares)

	Distribución general de alimentos y cuidadores	ACA/APC	Alimentación suplementaria selectiva	Alimentación suplementaria general	VIH/tuberculosis	Alimentación escolar	Total (toneladas o dólares)
Cereales	48 234	10 164				10 223	68 622
Legumbres secas	12 676	3 049				2 585	18 310
Aceite vegetal	3 730	762	283	243	126	847	5 991
Sal	659	127				409	1 195
SuperCereal con azúcar			2 826	2 430	1 264		6 520
Plumpy'Sup			2 037				2 037
Plumpy'Doz				457			457
Galletas de alto valor energético	250						250
Micronutrientes en polvo						15	15
Transferencias de base monetaria (dólares)	33 241 403	4 910 400	-	-	-	-	38 151 803
TOTAL	65 549	14 103	5 145	3 130	1 390	14 079	103 396

MODALIDADES DE EJECUCIÓN

Participación

68. En lo relativo a las distribuciones generales de alimentos, comités formados por hombres y mujeres elegidos mediante un proceso participativo participarán en la verificación de los beneficiarios, los mecanismos de reclamación y la gestión de los sitios de distribución. El PMA realizará análisis de género y de la situación en materia de protección a principios de 2016 a fin de formular actividades de concienciación destinadas a alentar la representación equitativa de mujeres y hombres.
69. Por lo que respecta a las actividades de ACA y APC, las comunidades participarán en la planificación, la realización de actividades que atiendan a las cuestiones de género y de protección, y el seguimiento del cumplimiento de las normas de trabajo del PMA. Los asociados cooperantes procederán al registro de los beneficiarios, con la participación de los comités de distribución.
70. Personal de salud apoyado por las ONG asociadas administrarán el tratamiento y el apoyo nutricionales de las personas que viven con VIH y las que reciben tratamiento contra la tuberculosis. Los trabajadores de salud comunitarios transmitirán mensajes sobre el uso apropiado de los suplementos nutricionales y estarán también encargados de la divulgación, la detección y la promoción de prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños.

71. Se procurará que las asociaciones de maestros y padres participen en la gestión de las actividades de alimentación escolar. Además, padres y madres participarán en la construcción de cocinas, proporcionarán alimentos frescos, apoyarán los huertos escolares y colaborarán en la preparación de las comidas.

Asociados y capacidades

72. Las asociaciones con organismos de las Naciones Unidas —en particular el ACNUR, la FAO, el PNUD y el UNICEF— ayudarán a que la respuesta a las necesidades sea integral y multisectorial.
73. Las asociaciones entabladas con ministerios y servicios técnicos públicos se prolongarán en virtud de memorandos de entendimiento. El PMA apoyará a los ministerios de planificación y agricultura en la realización de un análisis integral de la seguridad alimentaria y la vulnerabilidad.
74. Las distribuciones de alimentos y las transferencias de base monetaria serán realizadas por ONG en el marco de acuerdos sobre el terreno estándares del PMA, que prevén disposiciones relativas a las cuestiones de género y a la protección. En entornos de refugiados, las distribuciones se registrarán por acuerdos tripartitos con el ACNUR y distintas ONG. De ser preciso, el PMA realizará distribuciones directas. Para mitigar los riesgos en materia de protección, las distribuciones se llevarán a cabo en lugares seguros, a la luz del día y en presencia de responsables de seguridad.
75. El tratamiento de la malnutrición aguda moderada se realizará en los centros sanitarios, en asociación con varias ONG. El *Programme National de Nutrition*, con el respaldo del PMA y el UNICEF, realiza actividades de sensibilización en materia de nutrición, salud e higiene. La prevención de la malnutrición aguda moderada será parte del conjunto de intervenciones complementarias que realizarán el PMA y sus asociados en lugares seleccionados. Se prestará particular atención al seguimiento y evaluación de las actividades de nutrición, centrándose en las informaciones relativas a la diversidad alimentaria mínima y la cobertura.
76. Las actividades de alimentación escolar se realizan junto con ONG asociadas. El PMA colaborará con el UNICEF y otras partes interesadas para aumentar las complementariedades con varias iniciativas, como la provisión de suministros escolares; los servicios del programa “Agua, saneamiento e higiene”; tratamientos antihelmínticos, y el conjunto de elementos básicos para el aprendizaje. Se procurará crear nexos con los programas de “Compras para el progreso” mediante la compra de legumbres secas y cereales de producción local.

Adquisiciones

77. En respuesta a las recomendaciones de la evaluación de la cartera de proyectos en el país, el PMA aumentará las compras locales, especialmente de cereales y legumbres secas, en las zonas en donde los comerciantes y agricultores locales tengan existencias suficientes. Las compras realizadas en el marco de la iniciativa “Compras para el progreso” también aumentarán a medida que el programa se extienda a nuevas zonas. Gracias a la molienda local podrá disponerse de harina de maíz con poco preaviso. Siempre que sea posible, el PMA también efectuará compras por medio del Mecanismo de gestión global de los productos a fin de reducir los plazos de entrega, reforzar los mercados locales y disminuir los costos de logística.

Logística

78. Los alimentos comprados en los mercados internacionales y destinados a la región oriental del país arriban por los puertos de entrada de Mombasa y Dar-es-Salaam. Su transporte posterior a los depósitos principales del PMA se lleva a cabo con camiones comerciales.
79. El PMA contrata a transportistas comerciales locales para efectuar el transporte en el interior del país. Cuando no se cuenta con transportistas privados debido a la inseguridad o a las malas condiciones de los caminos, el PMA utiliza una flota de todoterrenos. En caso necesario, ocasionalmente se utiliza el transporte ferroviario o barcasas en los lagos orientales.
80. Los costos del transporte y el almacenamiento en la República Democrática del Congo son considerablemente mayores que en los países vecinos debido a las malas condiciones de los caminos, los riesgos en materia de seguridad y las tasas oficiales y extraoficiales que se les imponen a los transportistas. El PMA aplica medidas de control de los costos, como el seguimiento regular de los mercados, y prevé que la cadena de suministro sea más visible y controlada una vez que termine de implantarse el Sistema de apoyo a la gestión logística.

Modalidades de transferencia

81. El PMA determinará cuál es la modalidad de transferencia más apropiada para las distribuciones generales de alimentos y las actividades de ACA mediante evaluaciones de la capacidad sectorial y análisis del riesgo y de la eficiencia en función de los costos. Hará un seguimiento de los precios del mercado mediante datos recolectados por el Instituto Nacional de Estadística, el Ministerio de Agricultura, las suboficinas y los asociados.
82. Por lo que respecta a las transferencias de base monetaria, el PMA utilizará proveedores de servicios financieros y/o de servicios monetarios móviles contratados en los mercados local, regional o mundial. La República Democrática del Congo implantará experimentalmente SCOPECARD, una solución tecnológica elaborada por el PMA para entregar las transferencias de base monetaria cuando no se dispone de proveedores locales²⁹.

Insumos no alimentarios

83. El PMA y los asociados suministrarán el equipo y los materiales necesarios para las actividades de ACA y de nutrición, y para respaldar las campañas de sensibilización y las evaluaciones a nivel comunitario. Facilitará equipo, apoyo técnico y financiero y organizará cursos de capacitación y visitas conjuntas sobre el terreno para que los asociados gubernamentales mejoren el seguimiento de la seguridad alimentaria y la nutrición.

SEGUIMIENTO DE LAS REALIZACIONES

84. El PMA reunirá información sobre la situación de referencia y final, y sobre el seguimiento posterior a la distribución mediante la recolección de datos por dispositivos móviles y a través de los asociados cooperantes, y controlará el uso que hagan los hogares

²⁹ La solución comprende la plataforma SCOpe, un escáner de huellas dactilares, un dispositivo instalado en los puntos de venta y una tarjeta inteligente con datos biométricos, llamada “tarjeta de asistencia humanitaria”. Las tarjetas pueden utilizarse como cupones recargables que dan derecho a un importe determinado o a una lista de productos que los beneficiarios pueden comprar en las tiendas habilitadas para ello. En el momento de la venta, para completar la transacción se identifica a los beneficiarios mediante sus huellas dactilares, que se comprueban por medio del dispositivo distribuido por el PMA a los detallistas.

de las transferencias de base monetaria y su impacto en los mercados. Las misiones conjuntas con las contrapartes gubernamentales mejorarán la rendición de cuentas de ambas partes en cuanto a la ejecución del programa.

85. Dada la gran inseguridad reinante en la parte oriental de la República Democrática del Congo, el PMA ha establecido un sistema de seguimiento de terceras partes respecto de las zonas inaccesibles, de conformidad con las directrices institucionales. Puede también ampliar la recolección de datos mediante encuestas a distancia para mejorar la frecuencia y la eficiencia en función de los costos del seguimiento.

GESTIÓN DE RIESGOS

86. El principal riesgo contextual consiste en que se produzca un deterioro aun mayor del entorno de seguridad, que el conflicto adquiera mayor magnitud, y que el número de desplazamientos de población aumente, con consecuencias para el acceso que afectan a la capacidad del PMA de prestar asistencia. El PMA seguirá haciendo un seguimiento de la situación de seguridad junto con el equipo de las Naciones Unidas en el país, el Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas y el Gobierno, y modificará según corresponda los planes de preparación para la pronta intervención y respuesta en emergencias.
87. La República Democrática del Congo no cuenta con ningún mecanismo institucional integral y efectivo dirigido por el Gobierno para la acción humanitaria. Junto con otros organismos de las Naciones Unidas, el PMA trabajará a fin de mejorar las asociaciones con determinados órganos del Gobierno en materia de nutrición, alerta temprana y preparación para la pronta intervención y respuesta.
88. El principal riesgo que entraña el programa se refiere a la falta de financiación suficiente para ejecutar la OPSR 200832 en la escala prevista. El PMA cuenta con una estrategia de movilización de recursos amplia y realiza una labor de difusión con los donantes tanto en el plano nacional como mundial. Para complementar los recursos que los principales donantes ponen sistemáticamente a disposición, el PMA intensificará su interacción con nuevos donantes en el país y, siempre que sea posible, accederá a nuevas modalidades de financiación multilateral y temática.
89. En caso de que no se reciban fondos suficientes, el PMA se verá forzado a financiar en lo posible las distribuciones generales de alimentos de socorro para salvar vidas y las actividades de alimentación suplementaria selectiva. Toda reducción del alcance geográfico, la duración o las raciones aumentará la inseguridad alimentaria de las personas más vulnerables del país y podrá deteriorar una situación nutricional ya precaria. La interrupción de las actividades de alimentación suplementaria general impedirá al PMA atender a problemas importantes de desnutrición crónica, en tanto que la suspensión de las actividades de recuperación y alimentación escolar podría socavar los efectos en la cohesión social, la educación y la protección, y desestabilizar aún más el frágil entorno sociopolítico y de seguridad.
90. El programa entraña otros riesgos para los que cabe adoptar las siguientes medidas de mitigación:
- capacidad insuficiente de los asociados cooperantes: el PMA llevará a cabo distribuciones directas;

- las transferencias de base monetaria no resultan viables debido al mal funcionamiento del mercado y a otros factores no favorables: el PMA realizará transferencias en especie, cuando sea posible;
- fraude: el PMA aumentará los controles internos y recurrirá más a los pagos directos mediante proveedores de servicios financieros, e
- interrupciones de la cadena de suministro: este riesgo podrá minimizarse recurriendo al Mecanismo de gestión global de los productos, las transferencias de base monetaria, las compras locales y los préstamos de otras operaciones en la región.

Gestión de los riesgos de seguridad

91. El PMA cumple las normas mínimas operativas de seguridad y las normas mínimas de seguridad de las telecomunicaciones, y vela por la seguridad de su personal y de las operaciones de acuerdo con las directrices del Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas. Cuando sea necesario, y como medida de último recurso, en los depósitos, convoyes y misiones de seguimiento se usarán escoltas armados proporcionados por la MONUSCO.
92. La inseguridad puede obligar al PMA a suspender las distribuciones para proteger a los beneficiarios cuando los alimentos o las transferencias de base monetaria atraen la atención de los grupos armados. Entre las medidas que pueden adoptarse para mitigar este riesgo cabe mencionar la distribución de raciones más pequeñas con mayor frecuencia y la utilización de otros sitios de distribución. Las distribuciones se basarán en el principio de “no perjudicar”.

ANEXO I-A

DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL PROYECTO			
	Cantidad (toneladas)	Valor (dólares)	Valor (dólares)
Producto alimenticio			
Cereales	68 622	34 830 789	
Legumbres secas	18 310	11 482 912	
Aceites y grasas	5 991	5 664 167	
Alimentos compuestos y mezclas alimenticias	9 263	12 079 618	
Otros	1 210	527 897	
Total de productos alimenticios	103 396	64 585 382	
Transporte externo		9 265 813	
Transporte terrestre, almacenamiento y manipulación		48 485 561	
Otros costos operacionales directos: productos alimenticios		7 292 633	
Productos alimenticios y costos conexos¹		129 629 389	129 629 389
Efectivo y cupones		38 151 803	
Costos conexos		6 604 203	
Efectivo y cupones y costos conexos		44 756 005	44 756 005
Desarrollo y aumento de las capacidades		1 470 000	1 470 000
Costos operacionales directos			175 855 394
Costos de apoyo directo (véase el Anexo I-B) ²			50 975 768
Total de costos directos del proyecto			226 831 162
Costos de apoyo indirecto (7,0 %) ³			15 878 181
COSTO TOTAL PARA EL PMA			242 709 344

¹ Se trata de una canasta de alimentos teórica utilizada con fines de presupuestación y aprobación, cuyo contenido puede experimentar variaciones.

² Se trata de una cifra indicativa facilitada a efectos de información. La asignación de los costos de apoyo directo se revisa anualmente.

³ La Junta Ejecutiva puede modificar la tasa de costos de apoyo indirecto durante el período de ejecución del proyecto.

ANEXO I-B

NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares)	
Costos de personal y relacionados con el personal	
Personal de categoría profesional	15 572 012
Personal de servicios generales	10 199 773
Prima de peligrosidad y prestaciones locales	2 590 801
Total parcial	28 362 585
Gastos fijos y otros gastos	7 367 452
Bienes de equipo	2 395 960
Seguridad	919 968
Viajes y transporte	7 285 164
Valoraciones previas, evaluaciones y seguimiento¹	4 644 640
TOTAL DE COSTOS DE APOYO DIRECTO	50 975 768

¹ En esta partida se reflejan los costos estimados de las actividades realizadas por terceros.

ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
Indicadores transversales		
Género Mejora de la igualdad de género y del empoderamiento de la mujer.	Proporción de hogares en los que las decisiones sobre cómo usar el efectivo, los cupones o los alimentos son tomadas conjuntamente por la mujer y el hombre Proporción de hogares en los que las decisiones sobre cómo usar el efectivo, los cupones o los alimentos son tomadas por las mujeres Proporción de hogares en los que las decisiones sobre cómo usar el efectivo, los cupones o los alimentos son tomadas por los hombres Proporción de mujeres beneficiarias que ocupan puestos directivos en los comités de gestión de proyectos Proporción de mujeres miembros de los comités de gestión de proyectos capacitadas sobre las modalidades de distribución de alimentos, efectivo o cupones	
Asociación Coordinación de las intervenciones de asistencia alimentaria y establecimiento y mantenimiento de asociaciones.	Cantidad de fondos complementarios aportados al proyecto por asociados (ONG, sociedad civil, organizaciones del sector privado, instituciones financieras internacionales y bancos de desarrollo regionales) Número de organizaciones asociadas que aportan insumos y prestan servicios complementarios Proporción de actividades de los proyectos realizadas en colaboración con asociados complementarios	
Protección y rendición de cuentas ante las poblaciones afectadas Entrega y utilización de la asistencia del PMA de forma segura, con arreglo a criterios de rendición de cuentas y dignidad.	Proporción de personas asistidas (hombres) que están informadas sobre el programa (quiénes son los beneficiarios, qué recibirán, cómo podrán presentar una queja) Proporción de personas asistidas (hombres) que no experimentan problemas de seguridad en los lugares donde se ejecutan los programas del PMA, ni en el camino de ida y vuelta Proporción de personas asistidas (mujeres) que están informadas sobre el programa (quiénes son los beneficiarios, qué recibirán, cómo podrán presentar una queja) Proporción de personas asistidas (mujeres) que no experimentan problemas de seguridad en los lugares donde se ejecutan los programas del PMA, ni en el camino de ida y vuelta Proporción de personas asistidas que están informadas sobre el programa (quiénes son los beneficiarios, qué recibirán, cómo podrán presentar una queja) Proporción de personas asistidas que no experimentan problemas de seguridad en los lugares donde se ejecutan los programas del PMA, ni en el camino de ida y vuelta	

ANEXO II: MARCO LÓGICO

Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
Objetivo Estratégico 1: Salvar vidas y proteger los medios de subsistencia en las emergencias		
Efecto 1.1 Estabilización o reducción de la desnutrición entre los niños de 6 a 59 meses de edad y las mujeres gestantes y lactantes.	Tratamiento de la malnutrición aguda moderada: tasa de abandono del tratamiento (en porcentaje) Tratamiento de la malnutrición aguda moderada: tasa de mortalidad (en porcentaje) Tratamiento de la malnutrición aguda moderada: tasa de falta de mejoría (en porcentaje) Tratamiento de la malnutrición aguda moderada: tasa de recuperación (en porcentaje) Proporción de la población que reúne los requisitos exigidos que participa en el programa (cobertura) Proporción de la población seleccionada que participa en un número suficiente de distribuciones	Todos los alimentos necesarios están disponibles y las condiciones de seguridad no impiden llevar a cabo las distribuciones. Hay asociados cooperantes con capacidad suficiente.
Efecto 1.2 Estabilización o mejora del consumo de alimentos de los hogares y/o personas seleccionados durante el período de recepción de la asistencia.	Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario (hogares encabezados por una mujer) Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario (hogares encabezados por un hombre) Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares cuya puntuación es insuficiente Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por una mujer) cuya puntuación es insuficiente Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por un hombre) cuya puntuación es insuficiente Índice relativo a las estrategias de supervivencia (en relación con los alimentos) (promedio).	Puede accederse a las zonas seleccionadas. Se dispone de financiación suficiente para realizar estudios y evaluaciones.
Efecto 1.3 Restablecimiento o estabilización del acceso a servicios básicos y/o activos comunitarios.	Matrícula (niños): tasa de variación anual media del número de niños matriculados en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA Matrícula (niñas): tasa de variación anual media del número de niñas matriculadas en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA Matrícula: tasa de variación anual media del número de niños y niñas matriculados en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA Tasa de retención escolar de niños en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA Tasa de retención escolar de niñas en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA Tasa de retención escolar en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA Tratamiento preventivo de la transmisión maternofamiliar del VIH: tasa de abandono del tratamiento (en porcentaje) Tratamiento antirretroviral: tasa de abandono del tratamiento (en porcentaje) Tratamiento contra la tuberculosis: tasa de abandono de tratamiento (en porcentaje)	La situación de seguridad es estable. No se producen interrupciones de la cadena de suministro. La infraestructura escolar es adecuada y se dispone de docentes y artículos escolares.
Producto 1.1 Distribución de alimentos, productos nutricionales y artículos no alimentarios y transferencia de efectivo y	Número de instituciones asistidas (por ejemplo, centros escolares, de salud, etc.), como porcentaje del número previsto Número de mujeres, hombres, niños y niñas que han recibido asistencia alimentaria, desglosado por actividad, categoría de beneficiarios, sexo, producto alimenticio, artículo no alimentario, modalidad de transferencia (efectivo o cupones), como porcentaje del número previsto	Todos los alimentos necesarios están disponibles y las condiciones de seguridad



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
cupones, en cantidad y de calidad suficientes y en el momento oportuno, a los beneficiarios seleccionados.	Cantidad de asistencia alimentaria distribuida, como porcentaje del volumen previsto, desglosada por tipo Valor total del efectivo transferido a los beneficiarios seleccionados, desglosado por sexo y categoría de beneficiarios, como porcentaje del importe previsto Número de días de alimentación, como porcentaje del número previsto Valor total (expresado en el equivalente de alimentos o efectivo) de los cupones distribuidos a los beneficiarios seleccionados, desglosado por sexo y categoría de beneficiarios, como porcentaje del valor previsto	no impiden llevar a cabo las distribuciones. Hay asociados cooperantes con capacidad suficiente.
Objetivo Estratégico 2: Respaldar o restablecer la seguridad alimentaria y la nutrición y crear o reconstruir los medios de subsistencia en contextos frágiles y después de una emergencia		
Efecto 2.1 Aumento del acceso a los activos y/o servicios básicos, incluida la infraestructura comunitaria y de mercado.	Puntuación relativa a los activos comunitarios: porcentaje de comunidades cuya puntuación ha experimentado un aumento Matrícula (niños): tasa de variación anual media del número de niños matriculados en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA Matrícula (niñas): tasa de variación anual media del número de niñas matriculadas en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA Matrícula: tasa de variación anual media del número de niños y niñas matriculados en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA Tasa de retención escolar (niños) en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA Tasa de retención escolar (niñas) en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA Tasa de retención escolar en las escuelas de primaria que reciben asistencia del PMA	La situación de seguridad es estable. En el mercado hay cantidades suficientes de alimentos que cumplen las normas de calidad. Se dispone de tierras cultivables, aperos y semillas.
Efecto 2.2 Logro o mantenimiento de un consumo de alimentos suficiente a lo largo del período de asistencia en los hogares seleccionados.	Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario (hogares encabezados por una mujer) Puntuación relativa a la diversidad del régimen alimentario de los hogares (encabezados por un hombre) Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares cuya puntuación es insuficiente Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por una mujer) cuya puntuación es apenas suficiente Índice relativo a las estrategias de supervivencia (en relación con los alimentos) (promedio). Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por un hombre) cuya puntuación es apenas suficiente Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por una mujer) cuya puntuación es insuficiente Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares cuya puntuación es apenas suficiente Puntuación relativa al consumo de alimentos: porcentaje de hogares (encabezados por un hombre) cuya puntuación es insuficiente	Se dispone de financiación. La situación de seguridad permite seguir trabajando. Los asociados tienen los medios para llevar a cabo el seguimiento posterior a la distribución en nombre del PMA.



ANEXO II: MARCO LÓGICO		
Resultados	Indicadores de las realizaciones	Supuestos
<p>Efecto 2.3 Desarrollo de las capacidades para atender las necesidades de los países relacionadas con la inseguridad alimentaria.</p>	<p>Índice de capacidad nacional: programas de nutrición Índice de capacidad nacional: alimentación escolar</p>	<p>El personal tiene la debida capacidad y se dispone de la financiación necesaria.</p>
<p>Producto 2.1 Distribución de alimentos, productos nutricionales y artículos no alimentarios y transferencia de efectivo y cupones, en cantidad y de calidad suficientes y en el momento oportuno, a los beneficiarios seleccionados.</p>	<p>Cantidad de artículos no alimentarios distribuidos, como porcentaje del volumen previsto, desglosada por tipo Número de días de alimentación, como porcentaje del número previsto Valor total del efectivo transferido a los beneficiarios seleccionados, desglosado por sexo y categoría de beneficiarios, como porcentaje del importe previsto Valor total (expresado en el equivalente de alimentos o efectivo) de los cupones distribuidos a los beneficiarios seleccionados, desglosado por sexo y categoría de beneficiarios, como porcentaje del valor previsto Cantidad de asistencia alimentaria distribuida, como porcentaje del volumen previsto, desglosada por tipo Número de instituciones asistidas (por ejemplo, centros escolares, de salud, etc.), como porcentaje del número previsto Número de mujeres, hombres, niños y niñas que han recibido asistencia alimentaria, desglosado por actividad, categoría de beneficiarios, sexo, producto alimenticio, artículo no alimentario, modalidad de transferencia (efectivo o cupones), como porcentaje del número previsto</p>	<p>Todos los alimentos necesarios están disponibles y las condiciones de seguridad no impiden llevar a cabo las distribuciones. Hay asociados cooperantes con capacidad suficiente.</p>



ANEXO II

Cobertura geográfica de la OPSR República Democrática del Congo 200832



Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que esta contiene no entrañan, por parte del Programa Mundial de Alimentos (PMA), juicio alguno sobre la condición jurídica de ninguno de los países, territorios, ciudades o zonas citados, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites.

LISTA DE LAS SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

ACA	asistencia alimentaria para la creación de activos
ACNUR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
APC	asistencia alimentaria para la capacitación
CIF	clasificación integrada de la seguridad alimentaria y la fase humanitaria
DFID	Ministerio Británico para el Desarrollo Internacional
ESAE	evaluación de la seguridad alimentaria en emergencias
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
IFPRI	Instituto Internacional de Investigaciones sobre Políticas Alimentarias
IIEP	Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación
MANUD	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
MONUSCO	Misión de Estabilización de las Naciones Unidas en la República Democrática del Congo
ODM	Objetivo de Desarrollo del Milenio
ONG	organización no gubernamental
OPSR	operación prolongada de socorro y recuperación
PDI	persona desplazada internamente
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
SUN	Movimiento para el fomento de la nutrición
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia